THESE DE CONCURSO

Á

CADEIRA DE PATHOLOGIA EXTERNA

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

TUMORES
DAS GLANDULAS MAMARIAS

THESE DE CONCURSO

SUSTENTADA

PELO

DR. AUGUSTO G. MARTINS

Oppositor da secção de Sciencias Cirurgicas da mesma Faculdade

BAHIA

IMPRENSA ECONOMICA

22 — Rua dos Algibebes — 22

1874

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR

O Exm. Sr. Conselheiro Dr. ANTONIO JANUARIO DE FARIA

VICE-DIRECTOR

O Exm. Sr. Conselheiro Dr. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES

LENTES PROPRIETARIOS

1° Anno

Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e mineralogia.
Barão de Itapoan	Anatomia descriptiva.

2° Anno

Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Barão de Itapoan	Repetição de Anatomia descriptiva.

3° Anno

Cons. Elias José Pedroza	Anatomia geral e Pathologica.
José de Góes Siqueira	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira	Continuação de Physiologia.

4° Anno

.....	Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia interna
Cons. Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.

5° Anno

Demetrio Cyriaco Tourinho	Continuação de Pathologia interna,
Luiz Alvares dos Santos	Materia medica e therapeutica.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, Medicina operatoria e Apparelhos.

6° Anno

Rozendo Aprigio Pereira Guimarães	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.

José Affonso Paraizo de Moura	Clinica externa, do 3° e 4° anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna, do 5° e 6° anno.

OPPOSITORES

Ignacio José da Cunha	Secção Accessoria.
Pedro Ribeiro d'Araujo	
José Ignacio de Barros Pimentel	
Virgilio Climaco Damazio	
José Alves de Mello	
Domingos Carlos da Silva	Secção Cirurgica,
Augusto Gonçalves Martins	
Antonio Pacifico Pereira	
Alexandre Affonso de Carvalho	
José Pedro de Souza Braga	
Claudemiro Augusto de Moraes Caldas	Secção Medica.
Ramiro Affonso Monteiro	
Egas Muniz d'Aragão	
Manuel Joaquim Saraiva	
José Luiz de Almeida Couto	

SECRETARIO

O Sr. Dr. CINCINNATO PINTO DA SILVA

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. THOMAZ D'AQUINO GASPAR

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

CONCURRENTES

O AUCTOR

E OS SRS. DRS.

DOMINGOS CARLOS DA SILVA
ANTONIO PACIFICO PEREIRA
ALEXANDRE AFFONSO DE CARVALHO

Ao Leitor

Coube-me, no cumprimento do dever que a lei me impoz, na qualidade de concurrente á cadeira vaga pela aposentadoria do meu illustrado mestre o Conselheiro Aranha Dantas, como ponto de concurso para a these solicitada « — Os tumores das glandulas mamarias ». Procurei no desempenho da tarefa expor com a necessaria clareza a anatomia da fórma exterior das glandulas, da sua situação e das suas relações anatomicas com os vasos e os nervos que ahi terminam.

Expuz igualmente as considerações, que me pareceram justas acerca das diversas affecções, que se podem determinar n'aquelles orgãos, acompanhando-as da descripção necessaria para melhor intelligencia do assumpto.

Não tive a pretenção n'este trabalho, todavia resultado de longas vigilias, de attingir a todo desenvolvimento, que o objecto comportava, nem me roçou pelo espirito o pensamento de ferir os brilhos dos que comigo competem.

A benevolencia dos mestres, e a indulgencia do publico supprirão as lacunas deparadas, attendendo a que cumpro um dever imposto pela posição que occupo na Faculdade e pelo legitimo desejo de melhorar de sorte depois de treze annos de continuadas luctas.

TUMORES DAS GLANDULAS MAMARIAS

Dissertação

A ANATOMIA da região da mama circumscreve a região costal, e a glandula não é senão um appendice desta região; é insignificante no homem, emquanto que ella adquire muita consideração entre as mulheres. A sua fórma, seu volume, e a fixação da mama não são da nossa competencia; notaremos somente o bico do peito, a aureola e as glandulas que ahi se acham como séde das affecções pathologicas.

A glandula mamaria fórma essencialmente esta região, nella existe os elementos do corpo, analysada a sua estructura; seus conductos excretores são reunidos em feixes por tecido cellulo-vascular, e terminando no mamelão. Suas granulações são reunidas em massas por intersticios

cellulares; sua circumferencia se estende sobre os musculos peitoraes: muita gordura e tecido cellular; estes tecidos são notaveis pela sua laxidão.

As mamas recebem arterias, vasos thoraxicos, emquanto que outros são dirigidos de dentro para fóra, e são as arterias mamarias internas. As veias do seio formam duas camadas: uma superficial, que começa na base do mamelão, não tendo em seu trajecto a menor relação com as arterias, e a outra profunda, que acompanha a estas. Os vasos lymphaticos se terminam nos ganglios axilares, os mais profundos, nos ganglios mamarios internos e externos. Os nervos vem dos ramos thoraxicos e intercostaes.

A mama na mulher é muito mais notavel do que no homem; ella se desenvolve na puberdade, e se abate depois do desapparecimento das regras. Nas diversas epochas da vida tornam-se centro de fluxão, principalmente no tempo da gestação.

DOS TUMORES

DAS GLANDULAS MAMARIAS

Os estudos dos tumores das glandulas tem merecido o maior acolhimento dos medicos; é uma das questões para as quaes dirigimos as nossas vistas, consultando os tratados de alguns praticos, recolhendo as melhores idéias, e apresentando o que se tem dito a respeito das duas divisões dos tumores benignos e cancerosos.

As discussões relativas á malignidade do cancro já tem sido ventiladas, e não nos serviremos de questões em que por demais já nos temos occupado. Lembraremos, entre outras observações, a operação de um cancro, em que um cirurgião inglez teve de fazer conjuntamente a resecção de uma costella, sem que a cura fosse realisada.

Uma outra, não menos digna de interesse, é a cellula caracteristica do cancro, admittida por uns, e acompanhada por outros no seu desenvolvimento e configuração com que pode ser apreciada debaixo do campo da observação. Não será facil de encontrar-se casos em que os tumores de uma reconhecida malignidade terminem-se favoravelmente sem o soccorro de uma amputação, e a repullulação do mal não se faça de uma maneira invariavel, outras molestias acompanhem o seu desenvolvimento, e uma febre ethica venha pôr termo a uma supuração abundante, ao trabalho da eliminação, sem que se tenha observado a cachexia cancerosa. Encontraremos casos desta ordem, e não será portanto estranha a cura de tumores cancerosos sem a sua reproducção.

Os tumores benignos não são todos identicos entre si; as descripções que se podem fazer de uns não são applicaveis a outros, donde os nomes diversos de que Velpeau tem se servido para os designar. É essencial formar dous grupos, um dos tumores realmente hypertrophicos, outro dos tumores de nova formação; aquelles que se fundam em dados microscopicos não separam estes dous grupos:

descrevem-nos sob o titulo de hypertrophia parcial da mama.

Os tumores hypertrophicos differem dos tumores adenoides em que uns são tumores de volume determinado, amolecendo em um de seus pontos, e distinguindo-se dos tumores das mamas sem linha de demarcação apreciavel. Comparados com os tumores adenoides, vê-se que são estes formados de todos os elementos dos tecidos; a composição microscopica é a mesma, e em nada desmerece comparado com um tumor adenoide.

Nos tumores hypertrophicos torna-se egualmente essencial a formação de dous grupos, um dos tumores de nova formação, em que no campo do microscopio achamse nas radiculas, dos canaes galactoferos o epitelio accumulado. É facto consummado que os tumores de cellulas homeomorphas se conduzem e terminam absolutamente como os cancros; em alguns casos a sua reproducção não se faz esperar; Mr. Lebert attribue a alguma parte do mal escapa á operação. O schirro, os tumores fibroplasticos ou chondroides existem com suas cellulas homeomorphas, e a cellula heteromorpha não ser sufficiente para caracterisal-o.

Os cancroides conjunctamente não vem somente na visinhança dos botões primitivos; elles se apresentam em differentes regiões, sobre os confins das cicatrizes, destruindo a doutrina cellular e a nuclear. Mr. Bennett não admitte a divisão de tumores malignos e benignos, e diz

que todas as especies de tumores são curaveis e incuraveis. Este autor apresenta factos, que comprova, mencionando que tumores de elementos homeomorphos se reproduzem e se generalisam uma vez extirpados. O Sr. Smith acompanha este observador, assim como o Sr. Howel e Virchow nos tumores epiteliaes.

A propriedade maligna de um tumor não está somente em reproduzir-se sendo extirpado, está egualmente em accommetter os tecidos visinhos; haja vista certos tumores sanguineos erectis, aneurismas, que invadem uma grande superficie, destruindo os tecidos que lhes estão na visinhança; os tumores erectis ou aneurismas cirçoides da orbita em que o operador tem sido levado a praticar a ligadura da arteria carotida.

O Sr. Robert diz que o simples facto da retracção do mamelão não dá a menor probabilidade de um tumor do seio para caracterisar um tumor canceroso. Os tumores adenoides levados ao ultimo gráo de desenvolvimento no estado ulcerado, com uma supuração abundante, envolvendo a doente em atmosphera pestilencial, o estado da ulcera fungosa e coberta de vegetações, o estudo feito por grande numero de micrographicos, deixa reconhecido que tumores com o aspecto mencionado nada offereciam dos tumores malignos e cancerosos; mencionariamos um certo numero de casos desta ordem, se não achassemos conveniente abster-nos de tratar delles.

Adenoide, palavra que serve para mencionar alterações

que tem a fórma e o aspecto de uma glandula «prostata», donde o nome *corpora seu plasmata adenoidea,* nome proposto por Blasius para substituir o de *melanose* em tumores da mesma natureza, em que o pigmento faz o caracter essencial — tumor melanico.

A divisão das duas classes de tumores do seio e a descoberta do elemento caracteristico do cancro, nucleo e cellula-cancerosa, formaremos a classe de tumores de elementos anatomicos differentes, dando as seguintes divisões: um cancro encephaloide, um cancro lenhoso, schirro, um cancro melanico, fibroide, chrondroide, colloide, myloide e um cancro epithelial.

AFFECÇÕES DE NATUREZA BENIGNA

As affecções benignas são aquellas que por muito tempo abandonadas, não ameaçam a vida; se dividem em molestias phlegmasicas, e outras estranhas de principio ao trabalho inflammatorio. As primeiras comprehendem as escoriações, as fendas, os eczemas, as erysipelas, os engorgitamentos leitosos, as feridas, as ulceras, atacando de preferencia o mamelão, a auréola e os canaes leitosos; outros destes principios atacando a glandula e o tecido cellulo-gorduroso.

Os numerosos folliculos, as desegualdades e a união intima e homogeneidade dos elementos que entram na

estructura da mama, expõem este orgão a especies de frestas e fendas. Julgou-se a principio que a acidez da saliva e as aphtas dos recem-nascidos eram as causas mais ordinarias das frestas: esta opinião não pode ser acceita senão com bastante reserva, visto que a observação leva-nos a conhecer que pessoas que amamentam apresentam frestas, ao passo que os meninos conservam a boca perfeitamente sã.

As frestas dão origem a perdas sanguineas, devidas a tracções que o menino emprega ao amamentar-se, trazendo um estado de erectismo doloroso, a perda do somno, do appetite, e perturbando logo a secreção leitosa. A irritação propaga-se á espessura da mama, a tal ponto que muitos abcessos se formam.

As placas mucosas, as ulcerações syphiliticas, syphilides apresentam-se sobre a aureola ao redor do mamilo como accidentes primitivos, ou como manifestações diversas, reconhecendo-se pelos caracteres especiaes a essas o aspecto sanioso e odor especial. Os antecedentes da doente farão com que o medico não commetta enganos.

A inflammação do mamelão limita-se a essa região, ou estende-se aos conductos lacteos e ao parenchima; é sempre formada por pequenos corpos contendo um pus lactecente; torna-se dolorosa e dá logar a pequenos abcessos tuberosos, a abcessos globulosos e aos phlegmões, tendo o pús sahida pelas aberturas dos canaes lactecentes, e ser absorvido pelos mesmos meninos. Em alguns casos a inflammação é tão dolorosa que a sucção é impossivel.

Apresentando-se a suppuração, a cura não pode ser feita por meio da resolução; se o abcesso é parenchimatoso o pus procura sahida livre atravez das aberturas da aureola, por uma abertura espontanea, ou por intermedio d'arte.

Ha uma outra phlegmasia do seio, descripta com o nome de mastoite, de mamite, de mastite que chega a ter resultados graves. Tem se dividido em tres classes: uma, quando se apresenta entre a glandula e a pelle, na camada subcutanea; outra de principio ou secundariamente entre a gländula e o peito; as da terceira classe tem por ponto o tecido glanduloso.

As inflammações subcutaneas são diffusas, circumscriptas, primitivas ou secundarias, simples ou complicadas. A inflammação submamaria é idiopathica ou secundaria, e pode ser simples ou complicada. A inflammação parenchimatosa tem por origem todas as outras, fórma um simples engorgitamento leitoso, estende-se aos conductos lacteos e aos lobulos da glandula.

A erysipela do seio subdivide-se em erysipela visiculosa, bolhosa, phlytenoide; offerece a fórma erithematosa ou erithema-nodosum. O caracter particular destas affecções são as differentes elevações que constituem a molestia; pode-se formar uma collecção purulenta, e em outros casos reveste a fórma de uma inflammação dos vasos lymphaticos. Os symptomas se annunciam por calefrios, frequencia no pulso, que torna-se tumultuoso, calor da pelle,

agitação e insomnia, inappetencia e nausea, augmento de calor, placas disseminadas, acompanhadas de um estado doloroso dos ganglios.

Tem-se querido dar como causa da erysipela do seio as escoriações e affecções eczematosas do mamelão.

As inflammações phlegmonosas tem logar, conforme a causa é do interior ou do exterior da glandula, e se tem logar na camada subcutanea. O phlegmão subcutaneo, vindo do exterior, é muitas vezes provocado por um erythema, uma erysipela, um empetigo; todas as causas mechanicas, como — um vesicatorio, uma queimadura, as quedas, as violencias exteriores determinam esta inflammação. Ella é possivel em todos os periodos da vida, quer a mulher aleite, esteja no periodo da gravidez, ou fora de toda funcção geradora. Apresentam-se entre as mulheres ainda no estado de puerperalidade.

A segunda variedade de inflammação subcutanea ligase a uma molestia do tecido secretor; os engorgitamentos leitosos, as irritações, quer agudas, quer chronicas, acabam por verdadeiras inflammações subcutaneas: as contusões, as pressões e as mulheres recem-paridas quando são expostas por tentativas de aleitamento. Estas inflammações não tem linha de demarcação; se propagam ao pescoço, á axila e ao braço: são estas differenças que distinguem a inflammação subcutanea da phlegmasia do seio. Os phlegmões profundos coincidem com uma saude alterada e pode ter causas geraes; feito o estudo desta moles-

tia, o medico estará no caso de aconselhar os meios therapeuticos convenientes, o emprego dos depressivos geraes e locaes, o tratamento mercurial, o uso de apparelhos os mais acondicionados, as injecções de substancias detersivas, a tintura de iodo, finalmente as differentes aberturas, se os abcessos tornarem-se fistulosos, o emprego de mechas e a dilatação de novos abcessos, caso se formem; os purgativos, e uma medicação toda symptomatica, assim como as pomadas, os linimentos, as cataplasmas maturativas para favorecer o trabalho da supuração.

As affecções do parenchima ou adenite mamario estão sujeitas ao trabalho da lactação da prenhez e do parto. As phlegmasias de causa interna começam pelos canaes galactoferos, pelo tecido secretor ou elemento fibro-cellular. Segue-se disto que a glandula apresenta tres variedades distinctas de inflammação: dos septos, dos lobulos secretores, e dos conductos lacteos. Estas tres variedades de adenite mamario desenvolvem-se como gráos successivos do mesmo mal.

ENGORGITAMENTO LEITOSO

O engorgitamento do seio entre as mulheres recem-paridas ou nos ultimos mezes da prenhez, se é acompanhado de dores, de calor, e se o leite sahe do mamelão ao mesmo

tempo que a mama augmenta, constitue um estado morbido com o nome de engorgitamento doloroso —*poil.*

Ao principio não se dá o estado inflammatorio; dá logar a uma phlegmasia nos tecidos; se o leite conserva sua fluidez normal, todos os accidentes cessam; e se este estado persiste, manifesta-se na mama ou em alguns orgãos importantes, que augmentam de volume, como na inflammação submamaria; as veias ficam mais turgidas, e se declara uma reacção febril. Em outros doentes não ha reacção, o logar fica indolente. É deste estado de engorgitamento que falla Aristoteles.

Tem-se attribuido como causa do engorgitamento a mudança rapida de temperatura, a sucção muito precipitada feita pela creança, e, segundo A. Cooper, o abuso de bebidas estimulantes e os desvios de regimen. Quando abandonado, o engorgitamento passa ao lado opposto.

O tratamento é local; se houver predisposição para se absedar, formando um adenite mamario, e tornando-se ponto de partida de phlegmões superficiaes e profundos, o tratamento geral muito influe na cura; as tisanas, as emissões sanguineas, os clisteres purgativos e um regimen menos substancial deve ser aconselhado.

Todas as alterações inflammatorias de que acabamos de tratar pertencem á classe de abcessos quentes; existem tambem abcessos do seio, que seguem a marcha de abcessos frios, e que tomam o nome de abcessos chronicos; elles são idiopaticos, resultando de antigos tumores amol-

lecidos; outros, contendo leite, chegam a tomar uma grande proporção. Os abcessos chronicos tomam a fórma de kistos.

Outras affecções são susceptiveis de passar ao periodo de amollecimento, occasionando uma collecção purulenta e tendo uma marcha muito prolongada.

Os abcessos frios são symptomaticos da presença de tuberculos; em outros casos denunciam alteração dos ossos que lhes ficam nas proximidades: costellas e sternum.

Uma doente atacada de phthisica pulmonar, diz Velpeau, acabou por ter o seio esquerdo crivado de abcessos tuberculosos; o mal já existia nesta doente ha muito tempo com a fórma de uma adenite indolente, ou hypertrophia a bossas multiplas.

Os seios são, entre todás as regiões, as mais sujeitas a choque e a contusões; a situação em que se acham o expõem, de encontro a moveis, a soffrer pancadas e formar abcessos ematicos, a phlegmões profundos e a outras alterações, que podem revestir a fórma de um tumor indolente e degenerar em outras molestias. A energia dos meios aconselhados, desde que se der tal affecção, os prevenirá de accidentes consecutivos; as sangrias geraes, as sanguesugas, os unguentos e cataplasmas, meios emolientes, facilitam a terminação da contusão.

Os engorgitamentos do seio offerecem alguma semelhança com as contusões; trazem uma sub-inflammação da glandula, uma entumecencia que pode ser aguda ou chro-

nica. O empobrecimento do sangue é uma das causas principaes do engorgitamento, como se nota egualmente na formação dos tumores brancos das articulações. É o engorgitamento, portanto, como observa Broussai, a lesão inicial de todas as molestias chronicas.

O engorgitamento physiologico é um estado que coincide com a epocha catamenial, e que a maior parte das vezes desapparece, quando o trabalho das regras tem cessado: é tambem um dos signaes sensiveis da prenhez nos primeiros mezes. Algumas fricções, linimentos, o emprego de alguns clisteres purgativos, o uso da camphora farão desapparecer esse ligeiro incommodo, se elle tende a prolongar-se, tornando-se causa de soffrimentos.

Nos tumores de natureza benigna temos de occupar-nos dos que são constituidos por elementos naturaes alterados, tomando a textura de certos tecidos de producção nova. Parece que o mal é formado por uma exsudação com influencia de acções anormaes: os lipomas, as hypertrophias e os adenoides.

A hypertrophia adiposa pode ser collocada entre os lipomas, é uma hypertrophia gordurosa do seio, offerece os mesmos caracteres que os lipomas de outra região e é composta por massas globuladas de gordura de cellulas adiposas isoladas, distinctas de todo o tecido, e em senhoras que não apresentam a menor apparencia de hypertrophia no resto da camada adiposa natural. Os lipomas do seio são de grande interesse, debaixo do ponto clinico, e o

diagnostico é em alguns casos difficil; em outros a molleza permitte confundir com os kistos, em quanto que outros tumores adenoides são fibrosos ou encephaloides.

O lipoma subcutaneo proemina mais que um kisto de egual volume; suas bossas são mais molles, menos tensas, cobertas de uma pelle natural, ainda mais que aquella que cobre os verdadeiros kistos. Na profundidade dos tecidos adquirem um grande volume antes de ser apreciado do exterior; podem-se encontrar apparencias de uma fluctuação; é o nucleo debaixo da fórma de um novello, que não tem a menor semelhança com o tumor de qualquer outra natureza; o erro é facil, os enganos tem-se dado entre os melhores observadores.

Os lipomas do seio não adquirem senão excepcionalmente um grande volume; na espessura da glandula são susceptiveis de um certo gráo de transformação, e de uma modificação que tende a tomar a contextura e o aspecto do tecido mamario, e a estructura dos tecidos da visinhança. Em certos casos os lipomas offerecem uma trama fibrosa, bastante tensa, dos adenoides ou das hypertrophias. Aconselha-se as fricções de acido acetico para cural-os, melhoral-os ou detel-os em seu desenvolvimento.

Desapparecem espontaneamente depois de uma grande perturbação organica. A ligadura, a cauterisação e a opeção são em geral os meios a empregar-se.

A hypertrophia diffusa, o volume das mamas, é um estado que varia entre as mulheres; ellas são mais desenvol-

vidas a partir do tempo da puberdade, e não constituem um estado morbido. Na hypertrophia, o seio adquire um crescimento que não está em relação com a idade; elle cresce insensivelmente, sem causar grande incommodo, nem a menor mudança que dê a suspeitar a ideia de uma molestia. A hypertrophia declara-se, umas vezes de um lado, outras vezes em ambos. A mulher julga a principio que adquire uma boa disposição; mas este estado não guarda symetria com as outras regiões do corpo; não se pode, portanto, dizer ao justo quando este augmento de volume constitue um estado morbido, se a mulher tiver attingido a certa idade, se não estiver gravida ou occupada na amamentação; se as mamas ou uma dellas forem de um volume mais consideravel com tendencia a tornar-se permanente, poder-se-ha dizer que esse gráo de hypertrophia pode se augmentar a ponto de constituir um estado elephantiaco.

A hypertrophia se faz sobre o elemento adiposo, sobre o elemento granuloso ou sobre a trama fibro-cellular; a configuração pode ser globulosa, hemispherica; outras vezes as glandulas se alongam, tornando-se pendentes; a pelle se adelgaça, deixa-se desenhar por grossas veias, e o tumor acaba por ser pediculado. É commum em certos paizes. Este estado não é acompanhado nem de dores, nem de perturbação nas grandes funcções; não constituindo senão um estado transitorio, não inspira ao pratico inquietação alguma, limitando-se elle a dizer que a

mulher está com a voz presa. As regras são abundantes, bem que não tenham a mesma regularidade; a voz experimenta alguma mudança; as mulheres affectadas são sujeitas a bronchites e sentem difficuldade de fallar.

As hypertrophias occasionam transformações de máo caracter: um emmagrecimento geral, uma perturbação funccional, e por vezes a morte. O tratamento dessa affecção não é um tratamento exclusivo ; o mais aconselhado é o reconstituinte.

Os estudos dos adenoides tem attrahido a attenção dos medicos a partir de 1833, quando começou a ser descripto por Velpeau com o nome de tumores fibrosos, schirroides ou adenoides. O professor Cruvellier os tem indicado por tumores fibrosos. Arteley Cooper os denomina tumores mamarios chronicos, e Vidal — tumores parciaes da mama. Estes tumores tem uma marcha longa, e são distinctos dos cancerosos. O seu desenvolvimento é ordinariamente insensivel e vagaroso, e algumas vezes em menos de um anno adquirem grande tamanho ; ficam estacionarios, amollecem e se ulceram ; outras vezes conservam o tamanho de uma castanha ou de uma noz.

A mobilidade dos adenoides é o seu caracter constante, excepto quando se acham rodeados de uma camada adiposa, espessa, que os faz facilmente escapar ao tacto. Isto serve para se poder dizer que é um tumor dos tecidos primitivos. Berard julga que são sempre subcutaneos ; as excepções tem entretanto mostrado que elles occupam in-

distinctamente todas as profundidades ; não ha um logar de predilecção onde se desenvolvam ; encontram-se ácima do mamilo, na metade da circumferencia superior interna ; o seu desenvolvimento é sobre as duas glandulas : apresenta elevações, bossas e desigualdades, dispertando a idéia de um kisto, e o pratico verifica o diagnostico por uma puncção exploradora.

Os tumores adenoides são variaveis em consistencia na união com os tecidos ; são accommodados entre os elementos normaes. O exame microscopico não apresenta nem cellulas cancerosas nem outras especies de cellulas anormaes ; encontram-se elementos do sangue, tecido fibroplastico e epitelio ; o que importa saber quanto ao ponto pratico, é que estes tumores são formados de hypertrophia do tecido da glandula mamaria, por transformação de um exsudato, ou neoplasia ; não tem nada com os tecidos visinhos ; parece que existe uma causa especial ou especifica como se encontra nos tecidos fibrosos, que se entrelaçam com o tecido uterino.

Os tumores adenoides apresentam-se em outras regiões: na parotida e no paladar. O estudo feito por Mr. Robin tem distinguido fibras muito delgadas do tecido cellular, limitando espaços arredondados, nucleos fibro-plasticos e fibras fusiformes; a trama é de tecido cellular; as areolas são cheias de materia amorpha, dando o aspecto gelatiniforme. Os elementos caracteristicos destes tumores são *cul-de-sac*; os acini mamarios augmentados; os conductos

galactoferos atrophiados; os *cul-de-sac* podem offerecer a fórma de corpos cylindroides alongados; o epitelio não é nuclear; tem a fórma pavimentosa ou espherica. São, portanto, os tumores adenoides formados por hypertrophia da glandula, atrophia dos conductos excrectores, materia amorpha transparente, de aspecto coloide.

Na analyse chimica de sua estructura acham-se elementos fibrinosos e albuminosos; não ha tendencia para a transformação cancerosa, a operação não é acompanhada de reproducção; quando são formados de elementos distinctos, susceptiveis de transformar-se em tecido encephaloide ou tumor canceroso, tem uma marcha, uma evolução e uma terminação especial que é difficil de acompanhar desde seu desenvolvimento.

A desapparição espontanea destes tumores não é absolutamente impossivel; o casamento é um dos meios curativos; os purgativos, banhos geraes, alcalinos, os emplastros de vigo e de sabão, os vesicatorios volantes são os meios de que se dispõe; uma compressão regular pode ser tentada sem inconveniente, uma atadura que mantenha a glandula em posição que não flagelle. Se o tumor é muito desenvolvido, as preparações internas; se são susceptiveis de cura, meios que sustentem as forças da doente, afim de poder-se empregar os meios cirurgicos pelo bisturi, por substancias causticas ou por meio do fio da ligadura.

As endurações parciaes seguem uma marcha sub-aguda;

ao principio simulam uma molestia hypertrophica; tem as mesmas causas que o engorgitamento leitoso: é o tempo da puberdade, e das aproximações menstruaes em que ellas se declaram; coincidem com as perturbações das funcções uterinas ; abandonados, e não tendo um tratamento regular, podem tomar a fórma de um tumor maligno, tornando necessario a operação. Ellas influem sobre a saude em geral; por isso, antes de tentar-se a operação devem ser empregados os meios resolutivos, como sejam: a agua vegeto-mineral, o extracto de Saturno, o balsamo tranquillo, os linimentos laudanisados, belladonisados, os purgativos, os depressivos e a compressão.

Os nevromas são pequenos tumores disseminados em derredor da glandula, na axila, e debaixo do musculo peitoral; é uma affecção toda distincta do seio, trazendo dores muito vivas; e pela apalpação encontram-se bossas mal circumscriptas parecendo continuar com os lobulos. Elles se estendem em linhas periphericas, formando nodosidades ; raramente os nevromas chegam ao tamanho de uma amendoa. Valleix attribue as dores que experimenta a doente a nevralgias, e para allivial-as aconselha o emprego de visicatorios curados com a morphina.

As mamas ainda estão expostas a outras especies de tumores calculosos: Os tumores leitosos, galactoceles, que são do proprio leite ou de alguma parte constituinte delle nos conductos naturaes da glandula ou entre as camadas organicas da região mamaria. Pode-se ainda apresentar

a galactocele por infiltração, ou galactocele liquida, kisto leitoso, e uma galactocele solida, concreta. Nós os mencionamos apenas sem fazermos uma descripção destes differentes estados.

KISTOS

Os multiplicados kistos que se desenvolvem no seio são differentes e occupam diversos pontos da glandula. Elles desenvolvem-se em redor do mamelão, nos folliculos sebaceos que ahi se encontram, nas axilas e na espessura da glandula; por baixo da inserção della, sobre o grande peitoral, na quantidade do tecido cellular frouxo e luminoso que alli existe.

Mencionaremos em primeiro lugar os kistos sebaceos, os mellicericos ; a materia contida obstrue o canal excretor ; elles crescem, tornando-se de um tamanho um pouco variavel, mudando de consistencia, para tomar a de cera derretida, de xarope, e são os steatomas ou kistos mellicericos; são conhecidos com o nome de *tanne.*

As hydropesias nas bolsas mucosas accidentaes são occasionadas por causas especiaes; formam kistos com o producto granuloso ou hydactiforme, um pouco parecido com as granulações erysiformes.

Os kistos sorosos tem alguma similhança com a hydrocele ; em outros casos, são multiloculares, sem espessa-

mento, enduração ou organisação de alguma sorte; isto influe no resultado da operação, porque em certos casos a enduração e o espessàmento pode ser tal que não se poderá dizer que o volume do tumor pertence antes ao tecido do kisto ou ao liquido, que enche a cavidade.

O diagnostico é embaraçado, para que a operação deixe tambem de ser incerta. Se se procura saber se é um kisto verdadeiro ou um tumor concreto, a operação é o tratamento mais racional. Outras vezes elle é formado por uma reunião de cellulas muito aproximadas ou agglomeradas, em fórma de cachos, sem limites precisos: a simples incisão ou sedenho, e as excisões distinctas são sem resultado. O diagnostico torna-se de grande necessidade para estabelecer o tratamento. Se tem-se empregado a puncção, se o kisto é unilocular, a materia extrahida pode ter uma coloração variada de cetrino a uma coloração avermelhada ou sanguinolenta.

Os kistos apresentam egualmente divisões por tabiques, e em cada compartimento uma materia differente, tendo uma coloração escura, sem materia fibrinosa, um pouco parecida com os coalhos passivos dos aneurismas. Não têm causa apreciavel, apparecem espontaneamente.

Os cancros nas mamas estão no caso dos de outras regiões. Os coloides são entre todos os mais raros, o que não acontece com o encephaloide e o schirro. Elles tem por causa a idade, certos estados morbidos especiaes predisponentes, o genero de vida, e o aleitamento por muito

tempo continuado; são acompanhados de caracteres especiaes do lado da glandula; ella se entumece até tomar a fórma de um pequeno tumor, tendo por séde a pelle e o tecido fibro-cellular e o epitelio que reveste o parenchima glandular. O exame exterior nos poderá conduzir a determinar a natureza do tumor, a sua consistencia e o seu gráo de molleza.

Existem outras variedades, que são o schirro ramoso ou radiado, caracterisado por prolongamentos que entram em todas as direcções. O lardaceo tem uma consistencia pouco consideravel, e o lenhoso a consistencia das cartilagens.

O schirro começa por um pequeno nucleo entre os tecidos sãos, principiando no tegumento, elles offerecem a fórma de pequenos tumores com certa tensão dura e resistente. É acompanhado de dores lancinantes, augmenta de volume, torna-se doloroso no momento das regras; é movel; acaba por tornar-se com uma superficie irregular, e ser seguida de intumecencia dos ganglios.

O exame desta especie de tumores nos fará conhecer o elemento fundamental, se é um encephaloide, um tumor fibro-plastico, ou schirroso. O seu modo de desenvolvimento tambem nos serve para decidir sobre a natureza da affecção.

Os tumores fibrosos tem uma marcha lenta e não tem predisposição para se ulcerarem; a cellula caracteristica do cancro, e os nucleos livres não são constantes. O tra-

tamento comprehende as compressas frias, substancias resolutivas, applicações iodadas, pomada de hydriodato de potassa, a operação, e algumas vezes procura-se destruir o mal por meio de substancias causticas.

PROPOSIÇÕES

PHYSICA

A physica explicará o phenomeno da gangrena, produzida pela acção do frio, ser curada pela applicação do gelo ?

I

O gelo e a agua fria são os dous agentes mais poderosos, empregados nas molestias inflammatorias, em seus differentes periodos.

II

A acção do frio sobre os tecidos, difficultando o trabalho circulatorio, occasiona as stases sanguineas, que, levadas a um alto gráo, apresentam phenomenos de gangrena em todas as suas fórmas.

III

O gelo, condicionalmente applicado, produz a equilibração da temperatura, roubando o excesso de calorico e fortalecendo os tecidos.

CHIMICA MINERAL

Modificadores da affinidade

I

As affinidades chimicas são uma das leis que regem todos os corpos organisados ; é o principio de luz, de vida e de calor.

II

As causas que regem, no reino mineral, a força da affinidade, são : a esphera de attracção e os equivalentes chimicos.

III

O magnitismo e o somnambulismo presidem ás affinidades, assim como a atmosphera, e os phenomenos endosmoticos.

BOTANICA E ZOOLOGIA

Tecidos vegetaes e orgãos elementares

I

As differentes plantas do reino vegetal annuaes, bisannuaes, de uma duração ephemera e seculares variam em seus tecidos, segundo pertencem á classe das herbacias, dos arbustos e das arvores.

II

As de duração ephemera, vivaces, são formadas de cellulas, saccolos, utriculos, contendo um envólucro, e dividin-

do-se por prolongamentos. No seu interior contém materia albuminosa, oleosa e saccarina, e alguns orgãos de estructura mais complicada, orgãos de irritação.

III

As de duração seculares são formadas de systema cortical, lenhoso e medullar.

MEDICINA LEGAL

Os asylos para os alienados, do governo ou particulares, recebendo alienados sem ordem das autoridades e sem attestados, é uma offensa á liberdade individual?

I

A palavra alienação — tomada ne sentido de perda de liberdade, servilismo, falta de reacção contra o que se lhes imputa, é uma offensa feita á liberdade individual.

II

Se a alienação fôr cauzada por um delirio furioso, uma alimentação excitante, levando o doente a um estado de abatimento moral, a reclusão é de algum proveito.

III

Causas occultas, a violação das leis, levam o doente a um delirio furioso e aos mais barbaros attentados.

PHARMACIA

Attendidas as experiencias de physiologia, deve continuar na pharmacia a preparação denominada — extracto de opio ?

I

O opio contém muitos principios, e todos com propriedades medicinaes ; os extractos, as tinturas e os xaropes são os que tem maior aceitação.

II

De concomitancia a estas preparações, cujas propriedades são nevrosthenicas hypersthenicas, a therapeutica substitue pelos cordiaes e os calmantes.

III

Os extractos de opio e o laudano são aconselhados em muitas molestias, e como meio de prevenir o aborto.

ANATOMIA DESCRIPTIVA

Quaes são as connexões do systema nervoso ganglionario com o systema nervoso cerebro-espinhal ?

I

A partir da face superior do rochedo, do ganglio geniculado, genuflexorio, do ganglio ophtalmico, do ganglio otico, espheno-palatino, ganglio sub-maxillar, os nervos craneanos recebem raizes vegetativas.

II

Os tres cervicaes, o plexo carotidiano, o nervo temporal superficial formam uma rêde anastomotica. Ha nervos craneanos e cervicaes.

III

Os espinhaes, a serie dos intercostaes, as anastomoses formadas com o pneumogastrico, fazendo os plexos bronchiaes, pulmonares, solear, e renaes, reforçam os nervos trisplanchinicos.

PATHOLOGIA EXTERNA

Das fistulas pelvi-rectaes superiores

I

As collecções purulentas na escavação, schio-rectaes, os abcessos na margem do anus, trazem trajectos fistulosos que sobem á pequena bacia.

II

As dilatações por meio de instrumentos com extrema violencia fazem fistulas na parte fixa do intestino.

III

Um abalo profundo é causa de fistulas espontaneas na parte superior do intestino recto.

OPERAÇÕES

Da iredectomia externa e suas indicações

I

As indicações da iredectomia são sempre reclamadas por

manchas e staphylomas que se formam, produzidas por queimaduras e ophtalmias.

II

Procura-se examinar se a opacidade não abrange toda a cornea, e qual o ponto em que ella tem conservado a sua transparencia. O processo operatorio é differente.

III

A iredectomia no terço superior e externo, feita com a faca lanceolar, indo-se procurar com a serratelha, melhor ainda, com a pinça curva de pupila artificial, obrigando a iris a fazer hernia e incisal-a, é um processo mais seguido do que deixar que se forme adherencia.

PARTOS

A cephalotripsia sem tracção será preferivel em todos os casos?

I

A cephalotripsia é uma operação em que, depois de se ter perfurado o craneo, reduzem-se os diametros nas posições viciosas do vertice, e na hydrocephalia.

II

Quando por causas extraordinarias existe um estreitamento na grande bacia, em toda sua espessura ou em seus diametros, não tendo-se praticado o parto prematuro, a cephalotripsia é aconselhada.

III

As applicações successivas do cephalotribo em diversos sentidos, acompanhadas de rotação da cabeça, facilita a sahida espontanea do producto da concepção.

CLINICA EXTERNA

Accidentes mais frequentes nas feridas da cabeça, e seu ~~trabalho~~ tratamento

I

Os ferimentos do craneo com contusão das partes molles são ferimentos simples, complicados, e com perda de substancia.

II

A commoção, acompanhada de compressão cerebral, se observa nos ferimentos do craneo.

III

Interessando somente o couro cabelludo, com descollocamento da aponevrose epicraneana, as infiltrações purulentas são um dos accidentes, que sobrevem quando se tem feito o curativo por união immediata.

ANATOMIA GERAL E PATHOLOGICA

Osteogenia, regeneração ou producção do osso

I

O periosteo é uma membrana, que reveste os ossos lon-

gos em sua diaphese. Nas extremidades articulares, o periosteo é substituido por insersões tendinosas.

II

O periosteo não é constante em todos os ossos ; recebe os nervos e vasos da nutrição, formando a membrana interna, periosteo interno.

III

A regeneração dos ossos é contraria aos trabalhos da osteogenia ; é a doutrina de transplantação, que está destruida por estudos comparativos da regeneração das carnes e dos tecidos.

PHYSIOLOGIA

Absorpção

I

A propriedade de absorver é de todo corpo organisado. São seus elementos organicos os vasos, os lymphaticos, e as membranas por onde se formam o trabalho da assimilação.

II

A absorpção interna, externa, intersticial, subordinam o trabalho da nutrição funccional.

III

A absorpção pathologica é causa de febres.

PATHOLOGIA GERAL

Diathese

I

A diathese é uma predisposição individual que tem o organismo para estar sujeito á acção dos agentes exteriores, dando em resultado incommodos constantes e variaveis.

II

Um grande numero de alterações, com predisposição especial para certas molestias, nem sempre são diathesicas.

III

As molestias especificas são differentes da força diathesica.

PATHOLOGIA EXTERNA

Aneurisma da aorta

I

Em suas tres divisões, a aorta se dilata, rompe-se e communica-se com as veias formando os aneurismas verdadeiros e mixtos.

II

O tratamento dos aneurismas internos, é o tratamento de Valsava em que se tira maior proveito.

III

Nos aneurismas da aorta com anemia os reconstituintes e os tonicos fazem curas.

MATERIA MEDICA

Medicação revulsiva

I

É um meio derivativo das molostias ; suas propriedades são diversas do tratamento derivativo.

II

As molestias inflammatorias, phleugmões, pneumonias, artrites, molestias do centro circulatorio, a sangria combate a codea inflammatoria.

III

Nas molestias do apparelho digestivo deve-se tentar um tratamento revulsivo, posto que a derivação não tenha um effeito muito consideravel.

HYGIENE

Dieta

I

Em medicina, é o uso habitual de certas substancias com alguma moderação, distincta da palavra abstinencia.

II

A dieta comprehende o ar, os alimentos, o exercicio, o repouso, o somno, os banhos, e certas bebidas.

III

A dieta é a hygiene com todos seus principios em applicação.

CLINICA MEDICA

Das vantagens do tratamento hydrotherapico contra as affecções nervosas

I

O uso da agua fria no interior e no exterior é um meio curativo de padecimentos nervosos.

II

A hydrotherapia exige experiencia, e como meio exclusivo não é aconselhada.

III

Ella consinte em dar a beber, e envolver o doente em faixas frias, para obter-se a transpiração cutanea. Presta serviços nas affecções nervosas.

CHIMICA ORGANICA

Theoria chimica da respiração

I

A desassimilação é a propriedade da nutrição de que se serve o organismo para rejeitar para o exterior a exageração das propriedades da nutrição.

II

Todos os tecidos tem esta funcção, especialmente as visiculas pulmonores na hemathose.

III

A formação de acido carbonico e outros principios de oxidação tem logar de uma maneira diversa do phenomeno de combustão.

Bahia — Imprensa Economica — Rua dos Algibebes, n. 22